

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Nyeri sendi atau rematik merupakan keluhan yang timbul akibat terjadinya proses peradangan pada persendian yang berkaitan dengan aktivitas fisik berat dan proses autoimun, yang ditandai dengan munculnya rasa nyeri, kaku sendi, serta keterbatasan gerak, dan sering berhubungan dengan peningkatan kadar Rheumatoid Factor (RF) sebagai penanda adanya inflamasi dan gangguan imunologis, khususnya pada kelompok lanjut usia. Salah satu parameter imunologi yang sering diperiksa adalah *Rheumatoid Faktor* (Arrachmah et al., 2024).

Rheumatoid Faktor (RF) adalah salah satu jenis imunoglobulin yang mampu berikatan dengan bagian Rc (region konstan) dari IgG manusia. Kompleks imun yang terbentuk akan mengendap di persendian dan memicu aktivasi jalur komplemen klasik, yang kemudian memulai rangkaian peristiwa dalam sistem komplemen. Sel-sel imun ini dapat merusak jaringan, yang selanjutnya memperluas respon inflamasi. RF ini ditemukan pada lebih dari 70% individu yang berusia di atas 50 tahun (Meri, 2019).

Pemeriksaan RF tetap memiliki nilai klinis yang signifikan dalam mendukung diagnosis, terutama pada pasien dengan keluhan nyeri sendi yang menetap. Peningkatan kadar RF umumnya dijumpai pada penyakit

autoimun, terutama pada nyeri sendi, aktivitas fisik yang berat, faktor usia, dan jenis kelamin (Kee, LeFever, 2014).

Selain aktivitas fisik dan usia, pola makan kurang sehat pemicu peradangan sendi terbukti berkorelasi kuat dengan tingginya kejadian rematik ($p < 0,05$) (Susarti Alena, 2019). Kebiasaan konsumsi makanan tinggi purin (seperti jeroan, kacang-kacangan, melinjo, kangkung, dan bayam) sering kali sulit dikontrol oleh petani lansia karena keterbatasan waktu di ladang. Mengingat konsumsi purin berlebih memicu akumulasi asam urat yang gejalanya mirip dengan nyeri sendi lainnya, pemeriksaan kadar *Rheumatoid Factor* (RF) menjadi sangat krusial sebagai diagnosis banding untuk membedakan secara jelas apakah gangguan tersebut bersumber dari respons imunologis sistemik atau faktor metabolik (Arianita *et al.*, 2024).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, lanjut usia adalah individu yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Jumlah penduduk lansia di Indonesia terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Berdasarkan Kemenkes RI (2019), terdapat beberapa klasifikasi kelompok usia lanjut, yaitu pra-lansia (45-59 tahun) dan lansia (≥ 60 tahun). Lansia sendiri terbagi menjadi dua kategori, yaitu lansia berisiko tinggi yang telah berusia 60 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan, serta lansia potensial yang masih mampu bekerja dan memproduksi. Sementara itu, lansia tidak potensial adalah mereka yang sudah tidak mampu mencari nafkah sehingga kehidupannya bergantung pada bantuan orang lain (Kementrian Kesehatan RI, 2020).

Sektor pertanian menjadi salah satu penopang utama perekonomian Indonesia, di mana mayoritas pelaku utamanya adalah petani lanjut usia (Kementrian Kesehatan RI, 2020). Pekerjaan sebagai petani menuntut aktivitas fisik yang berat dan dapat menimbulkan peradangan sistemik, yang salah satunya dapat terjadi melalui peningkatan kadar RF (Rustiah et al., 2024) . Mayoritas warga di Kelurahan Tarus menggantungkan hidupnya pada sektor pertanian, terutama dengan mengusahakan padi sawah serta tanaman hortikultura, seperti cabai rawit, tomat, dan sayuran. Berdasarkan data Kelurahan Tarus tahun 2022, terdapat 529 orang yang bekerja sebagai petani, menunjukkan tingginya ketergantungan masyarakat terhadap pertanian sebagai sumber mata pencaharian utama. Untuk mendukung keberlanjutan kegiatan pertanian, pemerintah daerah bersama kelompok tani memperoleh dukungan dari BP3K Kupang Tengah berupa benih, pupuk, sarana pertanian, serta bimbingan penyuluh (Dappa Martinus, Nikolaus Serman, 2021).

Hingga saat ini belum terdapat penelitian yang menggambarkan kadar RF pada petani lansia di Kelurahan Tarus. Padahal, pemeriksaan RF penting dilakukan sebagai upaya deteksi dini dan pendukung diagnosis pada kelompok yang memiliki faktor risiko seperti nyeri sendi, aktivitas fisik berat, usia lanjut, dan jenis kelamin. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran kadar RF pada petani lansia di Kelurahan Tarus sebagai dasar informasi awal kondisi imunologis kelompok tersebut.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Gambaran Kadar *Rheumatoid Faktor* (RF) pada Petani di Kelurahan Tarus?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran kadar *Rheumatoid Faktor* (RF) pada Petani di Kelurahan Tarus.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kadar *Rheumatoid Faktor* (RF) berdasarkan usia dan jenis kelamin petani.
- b. Mengetahui kadar *Rheumatoid Faktor* (RF) berdasarkan aktivitas fisik petani serta pola makan petani.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini menambah sumber informasi ilmiah dan referensi pengetahuan Usulan Karya Tulis Ilmiah Tentang Imunoserologi di Perpustakaan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang.

2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi serta meningkatkan kesadaran masyarakat, khususnya petani, tentang pentingnya *Rheumatoid Faktor* sebagai indikator kesehatan sistem muskuloskeletal, sehingga mendorong upaya menjaga kesehatan sendi, melakukan deteksi dini

penyakit reumatik atau gangguan autoimun, serta segera memanfaatkan pelayanan kesehatan untuk pencegahan dan penanganan yang lebih optimal.

3. Bagi Peneliti

Menambah wawasan, pengalaman, dan keterampilan dalam penelitian lapangan serta menjadi dasar untuk penelitian lanjutan di bidang kesehatan kerja dan imunologi.